

41

Algumas considerações sobre o processo de elaboração na psicoterapia

SÉRGIO LEWKOWICZ

1. Introdução

O conceito de elaboração surgiu na psicanálise. Freud dava especial importância a esse processo, tanto que ao introduzir o conceito, em 1914, considerou-o como um dos fatores que distinguia a psicanálise de outros tipos de tratamento (Freud, 1914). E sua preocupação com esse tema era ainda anterior, já aparecendo no caso Dora, uma paciente que foi atendida em 1900, e onde ele salientou: "O material relativo a um único assunto só pode ser obtido peça por peça em diversas ocasiões e em conexões diferentes" (Freud, 1905).

Apesar de observar-se que o conceito de elaboração foi aplicado à psicoterapia de orientação analítica, esse é um tema ainda pouco estudado nesse tipo de tratamento, encontrando-se pouca bibliografia sobre o assunto, o que nos leva a utilizar os estudos sobre a elaboração no processo psicanalítico e relacioná-los com a psicoterapia.

O processo de elaboração ocorre em todas as fases da psicoterapia. Considera-se que inicia na primeira sessão do tratamento e continua após a alta. Nesse caso, exercido pelo paciente, mesmo depois que ele se separou do terapeuta. (Etchegoyen, Fried, Langs, Marmor).

Abordaremos no presente capítulo, algumas características da elaboração na psicoterapia em geral e, mais especificamente, em sua fase final, onde adquire certas peculiaridades.

2. Manifestações de elaboração

O trabalho de elaboração não pode ser observado diretamente. É através das mudanças nos pacientes que ele pode ser apreciado e essas modificações podem ser observadas em vários contextos.

As melhoras mais observadas e reconhecidas pelos pacientes são aquelas que ocorrem em seu padrão de comportamento. Por exemplo, pacientes com inibições sexuais e que passam a exercer atividade sexual, pacientes com dificuldades profissionais e que se desenvolvem profissionalmente. Dewald, (1972) inclusive, chama atenção para que o terapeuta fique atento para valorizar alguma elaboração, até quando se tratam de tentativas, mesmo que frustradas, pois a tentativa de mudar um padrão de conduta é um indicador de que está havendo elaboração.

Outros sinais desta podem ser observados em mudanças do funcionamento psíquico. Se um paciente funciona de uma maneira muito rígida, nunca se atrasando, em circunstância nenhuma deixando de pagar no dia combinado, ou faltar a uma sessão, e um dia ele chega atrasado – deixando de lado a possível resistência contida no atraso – isso pode indicar que houve uma modificação em seu funcionamento inflexível (Dewald). Da mesma maneira, quando um paciente que, invariavelmente, age de maneira impulsiva, começa a questionar-se sobre suas atitudes e passa a pensar antes de agir, pode-se suspeitar que está ocorrendo elaboração.

Um dos indicadores mais significativos de elaboração na psicoterapia é a manifestação dessa no conflito do paciente, ou seja, sinais de que houve uma elaboração do conflito atual do paciente. Como exemplo disso podemos citar o caso de uma paciente que apresenta um conflito relacionado com a morte de um irmão menor. Se conseguir se defrontar com esse luto, apresenta sérias dificuldades afetivas e profissionais. Após alguns meses de uma psicoterapia, conta um sonho, no qual se vê em um cemitério. Nesse, identifica o túmulo do irmão e um outro, o seu, no qual desenterra seu caixão, com a ajuda do cozeiro. Ao abrir o caixão, encontra uma caixa que contém velas coloridas. Observa assim que resgata partes suas que estavam enterradas com a morte do irmão, como resultado do trabalho de elaboração desse conflito, o que também se observa na realidade externa, pois retoma sua atividade genital.

Por outro lado, como se poderia diferenciar uma melhora do paciente, baseada no trabalho de elaboração de uma melhora que visa a fuga do tratamento, por exemplo, melhora transferencial, fuga para a saúde, etc.? Dewald e Langs salientam que a melhora baseada no processo de elaboração é obtida através do *insight*. A mudança interna verdadeira é consequência de uma árdua elaboração, com *insights* adquiridos na presença de ansiedades e resistências. Por outro lado, as mudanças motivadas para fugir da terapia costumam ocorrer em períodos de caos, *acting-out* e dificuldades na relação terapêutica (transferen-

ciais e contratransferenciais) (Langs). Além disso, as melhoras decorrentes da elaboração são mais duradouras, sendo que a durabilidade da melhora é considerada a principal manifestação de que ocorreu elaboração. (Dewald, Etchegoyen, Freud, Fried, Langs).

Outro aspecto, salientado por Limentani, é de que o processo de elaboração implica em sentimentos dolorosos para o paciente, especialmente ansiedade e culpa, e ele chama a atenção para a possibilidade de ocorrerem atuações nesses momentos. (Limentani)

Como salienta Freud (1914), a elaboração é uma tarefa árdua para o paciente e uma "prova de paciência para o analista" (Freud, 1914). Assim, temos de considerar também a participação do terapeuta no processo de elaboração. Mostardeiro, Messias, Pechansky e Roitman referem-se aos sentimentos de frustração e de fracasso que o analista tem de suportar com as dificuldades do trabalho de elaboração, inclusive estancamentos do tratamento. Salientam eles a necessidade de o analista elaborar esses sentimentos de maneira semelhante à do paciente. (Mostardeiro, Messias, Pechansky, Roitman)

Observa-se, assim, que o resultado do trabalho de elaboração coincide com o resultado da psicoterapia e, quando este é favorável, são atingidos os objetivos do tratamento.

3. A elaboração na fase final da psicoterapia

Durante a fase final da psicoterapia, o processo de elaboração apresenta algumas peculiaridades, as quais podem nos ajudar a compreender melhor esse fenômeno.

Utilizarei aqui, indiscriminadamente, o termo elaboração, tanto no sentido do trabalho de elaboração na psicoterapia como para a elaboração das vicissitudes específicas da situação de final do tratamento.

Para facilitar a abordagem podemos dividir o que acontece com a elaboração, nessa fase do tratamento, em três aspectos: 1) o processo de elaboração em geral; 2) a re-elaboração; e 3) a elaboração da situação da separação.

3.1. O processo de elaboração

Observa-se que na fase final de uma psicoterapia, o processo de elaboração é proporcionalmente maior do que nas fases inicial e intermediária. Isso deve-se, segundo Dewald, ao fato de que, nas primeiras fases, ocorre uma preparação do ego do paciente, através das interpretações das defesas e resistências, havendo um aumento da atividade consciente do ego e um fortalecimento da aliança terapêutica. Com isto, à medida que as funções do ego vão se tornando

mais eficazes, o progresso vai ficando maior (Dewald, 1972). Em consequência disso, as manifestações do trabalho de elaboração vão se tornando mais evidentes nessa fase da psicoterapia.

3.2. A re-elaboração

Com a perspectiva de terminação do tratamento, são reativados sintomas e conflitos das fases anteriores da psicoterapia. Como ressalta Meneghini, referindo-se ao término de uma análise: "essa fase reativa todas as ansiedades ocorridas durante o processo, impondo a tarefa de sua re-elaboração". (Meneghini, 1976).

Assim, essa fase mobiliza antigos métodos de funcionamento psíquico, que agora deverão ser novamente abordados e relacionados com a situação do término.

3.3. A elaboração da situação de separação

A fase final de uma psicoterapia implica numa crise, tanto para o paciente como para o terapeuta. Essa situação, torna necessário um trabalho adicional de elaboração em relação a esse problema específico e que deverá ser feito tanto pelo paciente como pelo médico. (Langs, Mann, Sifneos, Zimmermann).

O trabalho de elaboração de uma situação específica, focal, tal como a finalização de um tratamento, permite que se observem alguns fatores desse processo. Assim nos estenderemos um pouco sobre esta situação, visando exemplificar algumas características do processo de elaboração, agora observadas em uma situação determinada, tanto no lado do paciente como do terapeuta.

3.3.1. O paciente

A proximidade da perda do terapeuta mobiliza no paciente uma série de reações. Conflitos relacionados com as primeiras perdas do paciente são reativados, e agora têm de ser novamente elaborados na relação com o terapeuta (Langs, Limentani). É desencadeado um processo de luto e aqui vemos a intimidade entre o processo de elaboração e o luto, como ressaltado por Mostardeiro, Messias, Pechansky e Roitman, e Meneghini (Meneghini, Mostardeiro). Esse último salienta a mobilização de defesas muito primitivas na fase de terminação, entre as quais destaca a onipotência e chama a atenção para o fato de que a elaboração nessa fase deverá se basear no trabalho interpretativo sobre essas defesas. (Meneghini, 1976).

Outros autores, como Dewald, Langs, Marmor, Mann e Fried, observam que o trabalho de elaboração na fase final do tratamento deverá se basear nos conflitos relacionados com a separação X individuação, ou dependência X independência. (Dewald, Fried, Langs, Mann, Marmor).

Nota-se dessa maneira que a elaboração, nessa situação específica de separação, terá de ser trabalhada em termos transferenciais. No entanto, como ressaltado por Langs e Marmor, as interpretações transferenciais deverão ser vinculadas com a realidade atual do paciente e também com sua situação passada (objetos primitivos). (Langs, Marmor).

O processo de elaboração nessa fase é fundamental para que o paciente possa continuar o trabalho de elaboração após a alta, como destacado por Sifneos e, em nosso meio, por Meneghini (Meneghini, Sifneos). É também esse processo, nessa fase, que irá sedimentar as mudanças adquiridas com a terapia.

Como ilustração, utilizemos o resumo de um caso:

Um paciente que procurou tratamento após a morte do pai e que, depois de cerca de 2 anos de psicoterapia, apresentou uma melhora significativa na área profissional e no seu relacionamento com mulher e filhos. Depois de combinada sua alta, apresenta uma leve reagudização dos sintomas e passa a se preocupar com o tema da morte. Passa também a faltar a algumas sessões. Todas essas reações tiveram de ser trabalhadas no processo de elaboração da separação. Tanto em termos transferenciais como relacionados aos seus sentimentos com a morte do pai, os quais haviam sido reativados. Nesse momento, leva seu filho para uma avaliação psiquiátrica, na qual não houve indicação de tratamento para o menino, e isso sugeriu uma fantasia de continuar o tratamento através de seu filho. Em sua última sessão conta que fez uma tentativa de soltar o filho pequeno no mar, e que lhe surpreendeu que ele conseguiu nadar sozinho, satisfatoriamente.

3.3.2. O terapeuta

Freud, em seu trabalho de 1937, "Análise Terminável e Interminável", resalta a influência do terapeuta no tratamento, segundo suas palavras: "Entre os fatores que influenciam as perspectivas do tratamento analítico e se somam às suas dificuldades da mesma maneira que as resistências, deve-se levar em conta não apenas a natureza do ego do paciente, mas também a individualidade do analista" (Freud, 1937). Além disso, chama a atenção para a "interminabilidade" desse processo. (Freud, 1937).

Na fase final da psicoterapia a influência do terapeuta é decisiva e, para ajudar seu paciente a elaborar essa situação específica, ele deverá ter condições de realizar um trabalho de elaboração dentro de si próprio, pois ele também estará se defrontando com uma situação de perda e separação.

Pick, ao comentar a elaboração na contratransferência, chama atenção para a necessidade de o terapeuta tolerar e elaborar seus próprios impulsos conscientes e inconscientes em relação ao paciente, sujeitando-os ao pensamento para que possam ser utilizados terapeuticamente. (Pick, 1985).

Mann, ao se referir à fase de terminação, atribui a dificuldade no processo de elaboração da separação, por parte do psicoterapeuta, a interminabilidade de inúmeras psicoterapias. Descreve ele que o encerramento da terapia desperta dolorosos sentimentos no paciente e também no terapeuta, e só quando este está disposto a elaborá-los é que pode ajudar o paciente a se compreender afetivamente. (Mann, 1977).

Zimmermann relaciona as dificuldades do terapeuta na terminação da psicoterapia com angústia de separação, vivências de abandono e aniquilamento. Situações que deverão ser elaboradas por ele, para evitar um prolongamento desnecessário da psicoterapia. (Zimmermann, 1980)

Langs resalta que não se justifica, a não ser em caso de grave regressão aguda do paciente, que se modifique uma data estabelecida previamente para a alta (Langs, 1974). Fato que já havia sido destacado por Freud em 1937 (Freud, 1937). Assim, depreende-se que uma situação de adiamento de alta pode estar significando uma dificuldade no processo de elaboração da separação por parte do terapeuta.

Outro fator implicado na capacidade de elaboração dessa situação é poder tolerar que o paciente termine o tratamento com limitações. Quando o terapeuta apresenta dificuldades nesse sentido, acaba buscando uma assim chamada "perfeição terapêutica", o que implicará muitas vezes num prolongamento infrutífero da psicoterapia.

Exemplifiquemos com um caso clínico:

Uma paciente de 20 anos de idade, cuja família apresentava um funcionamento simbiótico, todos trabalhando juntos no mesmo negócio, todos com contas-conjuntas, com os mesmos carros e morando juntos, inclusive frequentemente havendo trocas de quartos entre eles. Além disso, apresentava uma dificuldade de relacionamento com a mãe, brigando constantemente com ela. Ao contrário, em relação ao pai, considerava-se muito ligada, "grudada nele", e idealizando-o. Após 3 anos de psicoterapia, os sinais do trabalho de elaboração se tornaram evidentes: a paciente se formou em sua profissão, decidiu sair do negócio familiar e começou a trabalhar por sua própria conta em uma empresa. Passou também a namorar pela primeira vez e a ter relações sexuais regulares. Em uma das sessões dessa fase, conta que um fato pequeno lhe chamou a atenção: que desde que era bem pequena, quem lhe acompanhava para comprar suas roupas era seu pai e que mais recentemente comprava-as sozinha, mas que no fim de semana, para decidir se comprava um vestido mais caro, pela primeira vez solicitou a opinião de sua mãe, a qual acompanhou-a muito satisfeita. Tendo em vista essas mudanças, a paciente tocou no assunto da alta e ficou combinado

de se examinar esse assunto. No momento, as sessões mostravam-se um pouco esvaziadas de conteúdo, com pouco material associativo da paciente. Como a paciente se motrava algumas vezes de maneira negativista e provocadora, despertando-me irritação, logo fiquei em dúvida se minha inclinação para a alta da paciente se baseava em sua melhora, ou em um desejo de livrar-me dela, o qual estivera presente em momentos anteriores. Com essas questões em mente, tive dificuldade em marcar uma data para a alta da paciente e, após algumas sessões, ela solicita que o assunto da alta seja adiado, pois agora ela decidiu-se a resolver o seu problema de ansiedade. Após um período de reflexão, dei-me conta que estava com dificuldade de tomar uma decisão a respeito da alta da paciente. Ao procurar compreender os motivos de dúvida, verifiquei que ela estava repetindo comigo sua relação infantil com o pai e que eu estava quase aceitando o papel que ela queria me impor. A partir daí comecei a abordar essa situação com ela e a alta acabou sendo decidida.

4. Comentários finais

Observamos assim que existe uma relação entre o processo de elaboração e a fase final da psicoterapia. Nessa, o trabalho de elaboração é proporcionalmente maior; os resultados desse processo são mais evidentes; há necessidade de uma re-elaboração de situações vistas anteriormente e surge a necessidade de elaboração de uma situação específica, a da separação, na qual paciente e terapeuta participam ativamente.

Concluindo, verificamos que o processo de elaboração é fundamental na fase final da psicoterapia, para que os resultados se tornem estáveis e duradouros, e o paciente possa continuar o trabalho de elaboração sozinho, após a alta. Torna-se, assim, necessário dedicar tempo e atenção para esse processo na fase final da psicoterapia. Mesmo na psicoterapia breve, como salientam Mann e Sifneos, as últimas sessões serão destinadas exclusivamente para a elaboração do término do tratamento. (Mann, Sifneos).

BIBLIOGRAFIA

1. DEWALD, P. R. Processo terapêutico: "insight" y trabajo de elaboración. In: *Psicoterapia: un enfoque dinámico*. Barcelona, Toray, 1972, p. 266-76.
2. ETCHEGOYEN, R. H. Insight e elaboração. In: *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1987, p. 393-401.
3. FREUD, S. (1905). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1972, v. 7, p. 78.

4. _____. (1914). Recordar, repetir e elaborar. In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1969, v. 12, p. 191-203.
5. _____. (1937). Análise terminável e interminável. In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1975, v. 23, p. 247-87.
6. FRIED, E. On "working through" as a form of self-innovation. In: SLIPP, Samuel, ed. *Curative factors in dynamic psychotherapy*. New York, McGraw-Hill Book, 1982, p. 243-58.
7. LANGS, R. The terminal phase and after. In: *The technique of psychoanalytic psychotherapy*. New York, Jason Aronson, 1974, v. 2, p. 445-75.
8. LIMENTANI, A. Una reevaluación del acting out en relación con la elaboración. *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires, 26(1):841-64, 1969.
9. MANN, J. The sequence of dynamic events. In: *Time limited psychotherapy*. Massachusetts, Harvard University Press, 1977, p. 30-46.
10. MARMOR, J. Change psychoanalytic treatment. In: SLIPP, Samuel, ed. *Curative factors in dynamic psychotherapy*. New York, McGraw-Hill Book, 1982, p. 60-70.
11. MENEHINI, L. C. *Algumas considerações sobre elaboração, "working through" e luto*. (Inédito.) Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, 1976.
12. MOSTARDEIRO, A.; MESSIAS, E.P.; PECHANSKY, I.; ROITMAN, M. A elaboração (working through) no processo analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*. 10:245-60, 1976.
13. PICK, I. B. A elaboração na contratransferência. (Tradução do) *International Journal of Psycho-analysis*. v. 66, p. 157, 1985.
14. SIFNEOS, P. E. The current status of individual short-term dynamic psychotherapy and its future: an overview. *American Journal of Psychotherapy*. v. 38, p. 472-83, Oct. 1984.
15. ZIMMERMANN, D. Terminação de psicoterapia dinâmica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. 2(1):51-9, 1980.